

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Bab ini akan membahas mengenai hasil penelitian dan pembahasan. Hasil penelitian yang diperoleh pada tanggal 27-28 Mei 2019, dari data hubungan *smartphone addiction* dan *sedentary lifestyle* dengan kejadian status gizi lebih di SMP Muhammadiyah 9 Surabaya. Penyajian hasil penelitian meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data demografi responden, dan variabel yang diukur. Data demografi responden meliputi usia, jenis kelamin, dan kelas. Sedangkan data khusus meliputi *smartphone addiction*, *sedentary lifestyle* dan status gizi lebih pada remaja di SMP Muhammadiyah 9 Surabaya. Uji statistik korelasi *Spearman's Rho* digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel dengan tingkat kemaknaan $p \leq 0,05$.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di SMP Muhammadiyah 9 Surabaya merupakan salah satu SMP Swasta yang terletak di Jl. Jojoran I No.50, Kelurahan Mojo, Kecamatan Gubeng Kota Surabaya. Luas tanah SMP Muhammadiyah 9 Surabaya sebesar 343 meter persegi. Sekolah ini letaknya berbatasan dengan beberapa tempat, diantaranya adalah di sebelah barat sekolah ini berbatasan dengan Musholla Jannatul Ma'wa Jojoran I, di sebelah timur dan sebelah barat sekolah ini berbatasan dengan pemukiman penduduk sekitar. Sebelah selatan sekolah ini berbatasan dengan SMK 45 Surabaya dengan jarak kurang lebih 35 meter. Sekolah ini berdiri pada tanggal 6 Mei 1978. Dahulunya sekolah ini pada awal pendiriannya menempati bangunan awal yang terletak di Jl. Kertajaya

No. 112-114 atau yang sekarang menjadi lokasi masjid Jami' Kertajaya, kemudian pada tahun 1998 lokasi awal sekolah ini pindah di Jl. Jojoran I No.50 Mojo Gubeng sampai sekarang.

Sekolah ini berakreditasi A yang memiliki visi unggul dalam akhlaq, prestasi dan mandiri dengan jargonnya "*Achievement with Morality*" dan mengacu pada kurikulum 2013. Sekolah ini mempunyai seorang Kepala Sekolah yakni Bapak Imam Sapari, 23 orang guru atau staf pengajar yang berpendidikan S1 maupun S2 serta, 5 orang karyawan baik yang masih magang maupun karyawan tetap. Total peserta didik yang sedang menempuh pendidikan tahun ajaran 2018/2019 berjumlah 208 siswa dengan jumlah 104 siswa laki-laki dan 104 siswa perempuan. Adapun sebaran kelas dan jumlah siswa adalah kelas VII terdiri dari 2 kelas dengan jumlah 66 siswa, kelas VIII terdiri dari 3 kelas dengan jumlah 82 siswa dan kelas IX terdiri dari 3 kelas dengan jumlah 60 siswa. Siswa bersekolah 5 hari dalam seminggu yaitu pada hari senin hingga hari jumat.

Sekolah ini merupakan sekolah dengan berbagai macam prestasi diantaranya Juara 1 Panahan Tradisional Putri Jawa Timur 2018, pernah meraih medali emas, perak dan juga 7 medali perunggu pada Tapak *Suci Sport And Art Competition* 2018, Juara 1 Karate tingkat Provinsi Jawa Timur pada Tahun 2018, Juara 1 Futsal Cup MKKS SMP Swasta Kota Surabaya, Juara 2 Futsal seluruh SMP di Surabaya, dan lain-lain. Terdapat program no kurikulum unggulan sekolah seperti futsal, tashfidul Qur'an, pendidikan khusus untuk anak ABK (Anak Berkebutuhan Khusus), program sinau pagi dan bengkel siswa, tari, basket, band, dan vocal

Fasilitas yang disediakan di sekolah ini meliputi musholla, kantin, lapangan olahraga, koperasi sejahtera, ruang aula, ruang UKS, ruang osis, ruang perpustakaan,

laboratorium IPA, laboratorium komputer, ruang perpustakaan multimedia, ruang kelas, ruang guru, Kamar mandi/WC, dan parkir. Berdasarkan data primer tahun 2018, terdapat 4 responden (5,06%) dengan status gizi kurus, 69,62% responden dengan status gizi normal dan merupakan jumlah mayoritas dari keseluruhan responden. Responden dengan status gizi gemuk sebanyak 6 responden (7,60%). Berkaitan dengan kasus obesitas terdapat 14 responden (17,72%) siswi SMP Muhammadiyah 9 Surabaya yang mengalami obesitas.

Aktivitas sehari-hari yang biasa dilakukan oleh siswa-siswi di SMP Muhammadiyah 9 Surabaya, seperti saat jam istirahat laki-laki banyak yang melakukan kegiatan hanya duduk santai, ada yang sambil bermain musik, bermain sepak bola dan ada juga yang hanya tiduran namun terdapat juga yang berada dikelas berkumpul dengan teman dekatnya sambil mengobrol atau bersantai. Sedangkan yang perempuan juga hanya duduk santai sambil berbincang-bincang dengan temannya, namun ada juga yang melakukan hafalan karena saat penelitian bersamaan dengan kegiatan pondok romadhon. Terkait penggunaan *smartphone* aturan dari pihak sekolah tidak membolehkan siswa-siswinya membawa *smartphone* ke sekolah sehingga tidak dapat memantau kegiatan yang sering dilakukan oleh siswa-siswi saat menggunakan *smartphone*. Namun beberapa siswa saat ditanyai tentang penggunaan *smartphone* saat dirumah, kebanyakan menjawab digunakan untuk *game online* dalam waktu cukup lama terutama yang laki-laki. Sedangkan bagi anak perempuan, *smartphone* digunakan untuk sosial media seperti aplikasi *whatsapp*, baik digunakan untuk *chatting* dengan temannya maupun hanya sebatas membuat update status. Jika siswa-siswinya akan menghubungi orang tua untuk antar jemput, pihak sekolah menyediakan telephone

untuk digunakan menghubungi orang tua mereka. Jam istirahat di sekolah diberikan dua kali istirahat, untuk istirahat pertama digunakan untuk kegiatan bebas atau jajan dan istirahat kedua digunakan untuk shalat berjamaah.

5.1.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden menguraikan meliputi usia responden, jenis kelamin responden, dan kelas.

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi data demografi responden berdasarkan karakteristik siswa SMP Muhammadiyah 9 Surabaya Mei 2019

	Karakteristik	n	%
Kelompok Usia (Tahun)	12	4	3,6
	13	36	32,7
	14	58	52,7
	15	12	10,9
Total		110	100,0
Jenis Kelamin	Perempuan	57	51,8
	Laki-laki	53	48,2
Total		110	100,0
Kelas	7	48	43,6
	8	62	56,4
Total		110	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 5.1 mengenai hasil data karakteristik didapatkan yaitu distribusi sampel berdasarkan kelompok usia dengan jumlah terbanyak adalah usia 14 tahun sebanyak 58 responden (52,7%). Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan sebanyak 57 responden (51,8%) dibandingkan laki-laki sebanyak 53 responden (48,2%). Sedangkan distribusi berdasarkan kelas yang dominan adalah kelas 8 dengan jumlah 62 responden (56,4%).

5.1.3 Data Khusus

1. *Smartphone Addiction*

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat adiksi *Smartphone (Smartphone Addiction)* responden di SMP Muhammadiyah 9 Surabaya Mei 2019

Tingkat Adiksi	n	%
Adiksi Rendah	15	13,6
Adiksi Sedang	79	71,8
Adiksi Berat	16	14,5
Total	110	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa tingkat adiksi *smartphone* remaja SMP Muhammadiyah 9 Surabaya yang memiliki adiksi rendah sebanyak 15 responden (13,6%), adiksi berat sebanyak 16 responden (14,5%), mayoritas responden terbanyak adalah adiksi sedang sebanyak 79 responden (71,8%). Adiksi sedang merupakan kategori yang diperoleh dari rentang nilai $85,74 \leq X \leq 124,82$ dengan mean 105,28 dan SD (Standar Deviasi) 19,54.

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi (Mean, SD) berdasarkan indikator *smartphone addiction*

No	Indikator/aspek	Mean (\bar{X})	SD
1	<i>Daily life disturbance</i>	16,79	4,71
2	<i>Positive anticipation</i>	27,89	6,82
3	<i>Withdrawal</i>	17,46	5,11
4	<i>Cyberspace oriented relationship</i>	19,20	6,17
5	<i>Overuse</i>	12,80	3,44
6	<i>Tolerance</i>	11,11	3,13

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden berdasarkan indikator *smartphone addiction* yaitu dari aspek/indikator *Positive anticipation* dengan mean (27,89), dan Standar Deviasi (6,82). Sedangkan yang paling sedikit yaitu dari aspek/indikator *Tolerance* dengan mean (11,11), dan Standar Deviasi (3,13).

2. *Sedentary Lifestyle*

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat *sedentary lifestyle* responden di SMP Muhammadiyah 9 Surabaya Mei 2019

Tingkat <i>Sedentary Lifestyle</i>	n	%
Rendah	49	44,5
Sedang	57	51,8
Tinggi	4	3,6
Total	110	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa tingkat *sedentary lifestyle* remaja SMP Muhammadiyah 9 Surabaya adalah rendah sebanyak 49 responden (44,5%), sedangkan tingkat *sedentary lifestyle* tinggi sebanyak 4 responden (3,6%), dan sebagian besar tingkat *sedentary lifestyle* adalah dalam kategori sedang sebanyak 57 responden (51,8%).

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi (Mean, SD) berdasarkan indikator *sedentary lifestyle*

No	Indikator/aspek	\bar{X} (menit)	SD (menit)
1	<i>Small screen recreation (SSR)</i>	247,2	169,79
2	<i>Education</i>	66,69	88,84
3	<i>Travel</i>	62,17	91,11
4	<i>Cultural activities</i>	119,60	131,68
5	<i>Social activities</i>	198,16	173,63

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa mayoritas responden berdasarkan indikator *sedentary lifestyle* yaitu dari aspek/indikator *Small screen recreation (SSR)* dengan mean (247,2 menit) dan Standar Deviasi (169,7 menit). Sedangkan yang paling sedikit yaitu dari aspek/indikator *Travel* dengan mean (62,1 menit) dan Standar Deviasi (91,1 menit).

3. Status Gizi Lebih

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi berdasarkan status gizi responden di SMP Muhammadiyah 9 Surabaya Mei 2019

Status Gizi	n	%
Gizi tidak lebih	81	73,6
Gizi lebih	29	26,4
Total	110	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari total 110 responden diketahui terdapat 81 responden (73,6%) dengan status gizi tidak lebih. Berkaitan dengan status gizi lebih sendiri, terdapat 29 responden (26,4%) yang mengalami gizi lebih.

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi (Mean, SD) tinggi badan dan berat badan responden

No		Mean (\bar{X})	SD
1	Berat Badan	49,2 (kg)	11,03 (kg)
2	Tinggi Badan	155,6 (cm)	9,4 (cm)

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa berat badan responden dengan mean atau rata-rata (49,2 kg) dan Standar Deviasi (11,03 kg). Sedangkan tinggi badan dengan mean (155,6 cm) dan Standar Deviasi (9,4 cm). Rentan berat badan responden yaitu antara 29 kg-83 kg, sedangkan rentan tinggi badan responden antara 106 cm-179 cm.

4. Hubungan *smartphone Addiction* dengan status gizi lebihTabel 5.8 Distribusi hubungan *smartphone addiction* dengan status gizi lebih pada remaja di SMP Muhammadiyah 9 Surabaya Mei 2019

		Status Gizi					
		Gizi tidak lebih		Gizi lebih		Total	
		n	%	n	%	n	%
<i>Smartphone Addiction</i>	Adiksi Rendah	13	11,8	2	1,8	15	13,6
	Adiksi Sedang	56	50,9	23	20,9	79	71,8
	Adiksi Berat	12	10,9	4	3,6	16	14,5
Total		81	73,6	29	26,4	110	100

Spearman's Rank *Koefisien Korelasi (r):* 0,067 *Signifikan (p) :* 0,487

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa tingkat *smartphone addiction* rendah terbanyak pada responden dengan status gizi tidak lebih sebanyak 13 responden (11,8%), tingkat *smartphone addiction* berat terbanyak pada responden dengan status gizi tidak lebih sebanyak 12 responden (10,9%). Status gizi tidak lebih terbanyak pada responden dengan adiksi sedang sebanyak 56 responden (50,9%). Sedangkan status gizi lebih terbanyak pada responden dengan adiksi sedang sebanyak 23 responden (20,9%). Analisa data menggunakan uji *Spearman's Rho* didapatkan angka koefisien korelasi sebesar 0,067. Artinya hubungan (korelasi) antara *smartphone addiction* dengan status gizi termasuk korelasi yang sangat lemah. Angka koefisien bernilai positif, sehingga kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa semakin meningkat *smartphone addiction* maka status gizi pun akan

semakin meningkat. Berdasarkan output yang didapat maka diketahui nilai signifikan (p) sebesar 0,487 dengan derajat signifikansi $p > 0,05$.

5. Hubungan *sedentary lifestyle* dengan status gizi lebih

Tabel 5.9 Distribusi hubungan *sedentary lifestyle* dengan status gizi lebih pada remaja di SMP Muhammadiyah 9 Surabaya Mei 2019

		Status Gizi					
		Gizi tidak lebih		Gizi lebih		Total	
		n	%	n	%	n	%
<i>Sedentary Lifestyle</i>	Rendah	40	36,4	9	8,2	49	44.5
	Sedang	41	37,3	16	14,5	57	51.8
	Tinggi	0	0	4	3,6	4	3.6
Total		81	73,6	29	26,4	110	100
<i>Spearman's Rank</i>		<i>Koefisien Korelasi (r): 0,220</i>				<i>Signifikan (p) : 0,021</i>	

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa tingkat *sedentary lifestyle* rendah terbanyak pada responden dengan status gizi tidak lebih sebanyak 40 responden (36,4%), tingkat *sedentary lifestyle* tinggi terbanyak pada responden dengan status gizi lebih sebanyak 4 responden (3,6%). Status gizi tidak lebih terbanyak pada responden dengan tingkat *sedentary lifestyle* sedang sebanyak 41 responden (37,3%), status gizi lebih terbanyak pada responden dengan tingkat *sedentary lifestyle* sedang sebanyak 16 responden (14,5%). Analisa data menggunakan uji *Spearman's Rho* didapatkan angka koefisien korelasi 0,220. Artinya hubungan (korelasi) antara *sedentary lifestyle* dengan status gizi termasuk korelasi yang lemah. Angka koefisien bernilai positif, sehingga kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah) dengan kekuatan lemah. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin meningkat *sedentary lifestyle* maka status gizi pun

akan semakin meningkat. Berdasarkan output yang didapat maka diketahui nilai signifikan (p) sebesar 0,021 dengan derajat signifikansi $p < 0,05$.

5.2 Pembahasan

5.2.1 *Smartphone Addiction*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tingkat adiksi responden termasuk kategori adiksi sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian Palupi (2018), hasil analisis menunjukkan bahwa distribusi responden dengan ketergantungan *smartphone* mayoritas responden dengan kategori ketergantungan sedang (71,5%) (Palupi dkk., 2018). Menurut Young & de Abreu (2011) dalam bukunya menyatakan bahwa kecanduan teknologi seperti *smartphone* sebagai bagian dari kecanduan perilaku, yang biasanya akan menimbulkan ketergantungan psikologis. Kecanduan *smartphone* yang dialami seseorang biasanya sebagai sarana untuk mengatasi kesepian terhadap lingkungan baru, pengguna beralih ke internet untuk mengisi kekosongan malam-malam kesepian mereka. Sesuai penelitian Agusta (2016) bahwa individu yang mengalami kecanduan seringkali menggunakan fantasi mereka sebagai pengalihan secara psikologis terhadap perasaan-perasaan yang tidak menyenangkan atau situasi yang menimbulkan stress. Faktor situasional yang menjadi penyebab kecanduan *smartphone* pada remaja berada pada kategori sedang. Individu cenderung terganggu aktivitasnya bila ada situasi yang tidak diinginkan ketika menggunakan *smartphone* dan cepat bertindak ketika perasaan tidak nyaman (Agusta, 2016).

Faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan *smartphone* pada seseorang yaitu adanya persepsi kemudahan penggunaan, hal ini mencakup kemudahan penggunaan

system informasi sesuai dengan keinginan penggunanya. Selain itu adanya persepsi kegunaan atau manfaat, persepsi tersebut akan membentuk suatu kepercayaan untuk mengambil keputusan. Anggapannya jika pengguna mempercayai kalau system tersebut berguna maka tentu akan menggunakannya, tetapi sebaliknya jika tidak percaya kalau berguna maka jawabannya pasti tidak akan menggunakannya (Davis 1986; Rahmadyan, 2017). Berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa rata-rata responden paling banyak termasuk dalam indikator *positive anticipation* dengan rata-rata 27,89. Maka diketahui bahwa responden banyak mengalami *positive anticipation*. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar remaja menganggap bahwa penggunaan *smartphone* sebagai sarana untuk mengurangi atau menghilangkan stress. Individu muncul perasaan bersemangat dalam menggunakan *smartphone*. Bagi sebagian besar pengguna *smartphone* dijadikan sebagai teman yang memberikan kesenangan, mengurangi kelelahan, mengurangi rasa cemas dan memberikan rasa aman (Kwon, *et al.*, 2013)

Selain indikator *positive anticipation* yang paling banyak dilakukan responden yaitu *Cyberspace oriented relationship* dengan rata-rata 19,20. Hal ini menandakan bahwa responden terus-menerus memeriksa *smartphone* yang dimiliki, lebih memilih untuk berteman melalui dunia maya dari pada di kehidupan yang nyata. Seseorang yang mengalami kecanduan *smartphone* seperti penggunaan internet akan kesulitan mengembangkan kemampuan atau kecakapannya dalam berhubungan dengan orang lain sehingga membuat hubungan sosial dan interaksi mereka dengan teman, keluarga dan orang disekitarnya menjadi kurang baik serta mengalami prestasi akademik yang menurun (Jannah & Nirwana, 2015).

Indikator sebagian kecil yang jarang dilakukan responden adalah indikator *tolerance*. Hasil ini menunjukkan bahwa individu dengan kecanduan *smartphone* akan menunjukkan kegagalan dalam mengendalikan dirinya terhadap penggunaan *smartphone*. Kenikmatan dan kepuasan yang pada awalnya dicari. Kepuasan yang diperoleh ketika menggunakan internet secara terus-menerus dalam jumlah waktu yang sama akan menurun secara mencolok sehingga individu berangsur-angsur harus meningkatkan waktu penggunaan internet pada *smartphone*. Gejala ini akan menimbulkan adanya keinginan yang kuat pada individu untuk meningkatkan jumlah waktu penggunaan internet guna mencapai kepuasan (Sari, *et al.*, 2018). Kemajuan teknologi yang berkembang saat ini seperti penggunaan *smartphone* dapat mempengaruhi kurangnya kerja tubuh terutama kalangan anak dan remaja. Menggunakan *smartphone* juga akan membuat individu duduk dengan tenang dalam waktu yang cukup lama.

5.2.2 Sedentary Lifestyle

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden melakukan *sedentary lifestyle* dengan kategori sedang. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Pribadi (2018) bahwa distribusi yang paling banyak terdapat pada responden dengan kategori tinggi (79,2%). Beberapa faktor penyebab seseorang melakukan aktivitas sedentari seperti hobi/kesenangan contohnya menonton TV atau bermain video games, kemudian adanya fasilitas/kemudahan contohnya penggunaan lift/eskalator, dan kebiasaan yang dilakukan contohnya paling banyak dilakukan kalangan remaja yaitu menggunakan mobil atau motor jika bepergian (Yusfita, 2018).

Berdasarkan hasil yang didapat bahwa rata-rata responden paling banyak termasuk dalam jenis indikator *Small screen recreation* (SSR) dengan rata-rata 247,2 menit. Maka dapat disimpulkan bahwa responden banyak melakukan aktivitas sedentari jenis indikator *Small screen recreation* (SSR). Hal ini menandakan bahwa kegiatan yang sering dilakukan oleh responden berhubungan dengan aktivitas *Small screen recreation*. Kegiatan tersebut berupa menonton tv, menonton video/DVD, bermain *play's station*, dan menggunakan komputer. Salah satu tanda bahwa seseorang melakukan *sedentary lifestyle* yaitu dengan pengeluaran energi yang rendah. Seseorang dikatakan *sedentary* ketika sebagian besar kegiatannya hanya duduk santai tanpa banyak melakukan aktivitas dan melebihi batas waktu maksimum yang telah disarankan seperti di depan televisi atau di depan layar komputer (aturannya 2 jam untuk usia 5-17 tahun) (Tremblay, *et al.*, 2017). Anak dengan gaya hidup sedentari akan memiliki resiko sebesar 4,6 kali lebih besar untuk mengalami obesitas dibandingkan dengan anak yang tidak melakukan gaya hidup sedentari (Saputri, dkk., 2019). Paparan *screen time* berdampak terhadap timbulnya obesitas, karena di depan televisi jumlah paparan yang berlebihan salah satunya disebabkan oleh tingginya konsumsi makanan yang kurang sehat tinggi gula tambahan dan lemak pada makanan yang populer di kalangan remaja. Tingginya *screen time* seperti menonton televisi dan juga video games dalam keseharian dapat meningkatkan aktivitas sedentari yang menurunkan pengeluaran energi sehingga berisiko mengalami penumpukan energi berlebihan dalam tubuh berupa lemak (Shochat T, *et al.*, 2010).

Selain jenis indikator *Small screen recreation* (SSR) yang banyak dilakukan responden, yaitu *Social activities* dengan rata-rata (198,16). Hal ini menandakan bahwa

kegiatan yang sering dilakukan responden berhubungan dengan aktivitas sosial seperti duduk santai sambil berinteraksi dengan orang di sekitar (berbincang dengan teman secara langsung atau melalui *handphone*), dan kegiatan keagamaan. Duduk santai termasuk aktivitas fisik yang ringan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik berhubungan dengan status gizi. Semakin tinggi aktivitas fisik seseorang, maka status gizinya akan semakin rendah. Aktivitas fisik yang cukup dapat membantu dalam meningkatkan metabolisme tubuh yang menyebabkan cadangan energy yang tertimbun dalam tubuh bentuknya berupa zat lemak dapat terbakar sebagai kalori. Seseorang yang status gizi lebih kebanyakan kurang melakukan kegiatan aktivitas atau berolahraga, hal tersebut bisa saja dikarenakan adanya peningkatan rutinitas kegiatan, sehingga waktu luang yang digunakan hanya untuk melakukan aktivitas ringan seperti duduk santai (Dieny, 2007).

Aktivitas remaja di sekolah saat penelitian menunjukkan bahwa kebanyakan mereka melakukan aktivitas fisik yang minim, faktor pemicu mungkin dikarenakan saat bulan puasa sehingga aktivitas mereka hanya duduk santai sambil berbincang-bincang dengan teman-temannya. Selain itu terdapat beberapa dari mereka yang melakukan kegiatan seperti hafalan, membaca novel dan bermain alat musik. Selain itu, hanya beberapa yang pergi ke sekolah dengan berjalan kaki, mayoritas menggunakan antar jemput dari orang tua atau menggunakan jasa dari aplikasi grab. Kegiatan tersebut menjadikan mereka kurang beraktivitas sehingga dapat memicu penambahan berat badan.

5.2.3 Status Gizi Lebih

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi responden mayoritas paling banyak yaitu dengan status gizi tidak lebih. Sedangkan pada responden dengan status gizi lebih cukup besar yaitu (26,4%). Responden berdasarkan usia sebagian besar berusia 14 tahun (52,7%) dan sebagian kecil berusia 12 tahun (3,6%). Remaja yang berusia 12-15 tahun mengalami beberapa perubahan salah satunya perkembangan fisik. Perubahan drastis dalam bentuk dan ciri-ciri berhubungan erat dengan mulainya pubertas. Aktivitas kelenjar pituitari pada saat ini berakibat dalam sekresi hormon yang meningkat, dengan efek fisiologis yang tersebar luas. Usia remaja merupakan usia-usia dimana individu memasuki masa puber, hormon pertumbuhan memproduksi masa pertumbuhan dengan cepat yang akan menuju masa dewasa, sehingga berbagai masalah kesehatan seperti gizi lebih sering terjadi pada saat usia ini (Ahyani & Dwi, 2018).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja perempuan lebih banyak mengalami gizi lebih yaitu sebesar (13,6%) sedangkan laki-laki (12,7%). Hasil Riskesdas (2013) yang menyebutkan bahwa perempuan lebih banyak mengalami gizi lebih dibandingkan laki-laki. Perempuan memiliki jaringan lemak banyak, yaitu dua kali dan massa otot lebih sedikit dibandingkan laki-laki (Almaitser, 2009). Perempuan lebih banyak menyimpan kelebihan energi dalam bentuk jaringan lemak pada tubuh, sedangkan laki-laki menggunakan kelebihan energinya untuk mensintesis protein. Hal ini menyebabkan perempuan mudah mengalami status gizi lebih dibandingkan laki-laki (Oktaviani, 2012). Faktor jenis kelamin mempengaruhi kelebihan berat badan/obesitas pada remaja, terutama bagi remaja perempuan. Berasumsi bahwa

remaja perempuan cenderung lebih banyak melakukan ngemil daripada remaja laki-laki. Pola makan yang tidak sehat dapat menyebabkan penumpukan lemak dalam tubuh. Oleh karena itu, konsumsi tinggi kalori makanan tanpa disertai dengan aktivitas fisik yang cukup dapat menyebabkan lemak tubuh minimal terbakar. Kondisi tersebut yang menyebabkan terjadinya kelebihan berat badan/obesitas pada remaja (Kurdaningsih, *et al.*, 2016).

Terdapat beberapa penyebab yang berhubungan dengan gizi lebih, yaitu genetik, pola makan berlebih, kurang olahraga, pengaruh emosional, dan lingkungan. Selain faktor-faktor tersebut terdapat perubahan berat badan seseorang seperti adanya pengetahuan gizi yang kurang. Sebagian besar remaja yang mengalami kegemukan memungkinkan remaja kurang dapat memilih menu makanan dan mengatur makan. Tingkat pengetahuan gizi seorang remaja akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan (Simbolon & Tafrieani, 2018). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusteviani (2015) bahwa faktor usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, kebiasaan merokok, perilaku konsumsi sayur dan buah, konsumsi makanan atau minuman manis, konsumsi makanan berlemak juga berhubungan dengan obesitas abdominal (Kusteviani, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berat badan responden rata-rata (49,2 kg) dan tinggi badan responden rata-rata (155,6 cm). Secara keseluruhan pertambahan tinggi badan sekitar 25 cm pada anak perempuan dan 28 cm pada anak laki-laki. Pertambahan tinggi badan terjadi dua tahun lebih awal pada anak perempuan dibandingkan anak laki-laki. Puncak pertumbuhan tinggi badan pada anak perempuan terjadi sekitar usia 12 tahun, sedangkan pada anak laki-laki pada usia 14 tahun.

Sedangkan pertumbuhan berat badan terutama terjadi karena perubahan komposisi tubuh, pada anak laki-laki terjadi akibat meningkatnya massa otot, sedangkan pada anak perempuan terjadi karena meningkatnya massa lemak. Perubahan komposisi tubuh terjadi karena pengaruh hormon steroid seks (Batubara, 2010). Peneliti berasumsi bahwa kondisi gizi lebih yang terjadi pada saat remaja maka akan dialami terus sampai dewasa nanti, dan dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan.

5.2.4 Hubungan *Smartphone Addiction* dengan Status Gizi Lebih

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *smartphone addiction* tidak berhubungan dengan status gizi lebih. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alhazmi (2018) yang menyatakan bahwa *smartphone addiction* lebih menonjol pada responden yang aktivitas fisiknya kurang dan tingkat stress yang lebih tinggi. Beberapa gejala yang berhubungan dengan *smartphone addiction* seperti gangguan tidur, gangguan konsentrasi, masalah pendengaran, dan sakit kepala. Faktor yang terkait dengan *smartphone addiction* seperti jenis kelamin, merokok, Indeks massa tubuh namun hasilnya tidak terdapat hubungan antara keduanya (Alhazmi, *et al.*, 2018). Hasil penelitian lain yang sesuai yakni penelitian Ramadhani (2018), mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara intensitas penggunaan *smartphone* dengan obesitas. Hasilnya menunjukkan bahwa anak dengan kategori tidak obesitas dan obesitas lebih banyak menggunakan *smartphone* kurang dari 2 jam (Ramadhani, 2018).

Penyebab penelitian ini tidak ditemukan hubungan yang signifikan dapat dikarenakan faktor keturunan dari orang tua yaitu penyebab dari gizi lebih pada remaja, sehingga sudah dari kecil mempunyai riwayat gizi lebih. Dapat juga dikarenakan dari

pola makan yang berkontribusi individu mengalami gizi lebih. Dilihat dari hasil penelitian bahwa mayoritas responden yang mengalami kecanduan *smartphone* dengan status gizi tidak lebih dibandingkan dengan gizi lebih. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2018) bahwa anak yang mengalami kecanduan *smartphone* mengalami gangguan pada pola makan. Semakin lama seseorang menggunakan *smartphone* maka seseorang akan melupakan waktu untuk makan, belajar, tidur dan beraktivitas lainnya. Sehingga aktivitas sehari-hari mereka menjadi tidak seimbang. Konsekuensinya, remaja akan mengalami kekurangan nutrisi yang tepat dan tidak teratur (Susanti, *et al*, 2018).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Akodu, *et al* (2018), menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kecanduan *smartphone* dengan berat badan dan indeks massa tubuh. Populasi yang digunakan berusia 16 tahun keatas. Tidak terdapatnya hubungan tersebut kemungkinan dikarenakan adanya stress akademik atau tuntutan suatu pekerjaan yang menuntut untuk menghindari terjadinya kenaikan berat badan (Akodu, *et al.*, 2018). Dari penelitian tersebut membuktikan bahwa faktor lingkungan seperti adanya stress dapat menjadi faktor yang menentukan indeks massa tubuh seseorang. Apabila tidak dapat mengontrol stress kemungkinan dapat membuat berat badan seseorang menjadi obesitas atau sebaliknya membuat berat badan seseorang menjadi berkurang.

5.2.5 Hubungan *Sedentary Lifestyle* dengan Status Gizi Lebih

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ditemukan hubungan yang signifikan antara *sedentary lifestyle* dengan status gizi lebih. Penelitian ini sejalan dengan

penelitian Amini (2017) bahwa terdapat hubungan *Sedentary Lifestyle* dengan obesitas. Dari penelitian yang telah dilakukan bahwa remaja yang obesitas memiliki *sedentary lifestyle* >5 jam per hari berisiko 2,1 kali menjadi obesitas (Amini, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian rata-rata responden menghabiskan waktu untuk melakukan aktivitas sedentari 2-5 jam/hari. Dapat disimpulkan bahwa aktivitas sedentari yang banyak dilakukan responden dalam kategori sedang. Berbeda dengan hasil penelitian Ramadhani (2018) meskipun aktivitas sedentari responden saat *weekend* dan *weekdays* dalam kategori tinggi dengan rata-rata 12,6 jam/hari saat *weekend* dan 5,5 jam/hari saat *weekdays* menunjukkan tidak terdapat hubungan antara aktivitas sedentari dengan kejadian obesitas (Ramadhani, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *sedentary lifestyle* yang paling banyak dilakukan oleh remaja adalah menonton televisi, menonton video/DVD, bermain *game online*. Waktu yang digunakan untuk melakukan aktivitas sedentary tersebut kebanyakan dilakukan saat *weekend*. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa remaja yang menonton televisi dalam waktu 3 hingga 4 jam perhari berisiko 2,13 kali menjadi obesitas (Vilchis-gil, *et al.*, 2015). Menonton televisi sambil makan cenderung meningkatkan asupan makanan sehingga menyebabkan tingginya asupan selama menonton televisi (Braude & Stevenson, 2014). Perilaku makan tersebut disertai dengan rendahnya energi yang dikeluarkan sehingga akan menyebabkan obesitas. Begitu pula dengan bermain *game online*, berdasarkan suatu penelitian bahwa lamanya bermain *game* berhubungan dengan rendahnya aktivitas fisik dan tingginya indeks massa tubuh. Hal tersebut disebabkan karena bermain *game online* hanya membutuhkan pergerakan tubuh yang minim (Ballard M, *et al.*, 2009).

Selain menonton televisi dan bermain game online, duduk santai sambil berbincang dengan teman secara langsung atau melalui *smartphone* juga menjadi kegiatan yang paling sering dilakukan oleh remaja. Seiring berkembangnya teknologi remaja sekarang banyak melakukan interaksi melalui sosial media dari aplikasi *smartphone*, itulah yang membuat remaja semakin berlama-lama untuk duduk bersantai. Remaja melakukan kegiatan hanya duduk santai, sehingga energi yang dikeluarkan juga semakin rendah. Apabila kondisi ini terus berlangsung terus-menerus, maka dapat menyebabkan obesitas (Amini, 2017).